

TENDENCIAS EN ENFERMERIA-OBSTETRICIA ¹

Srta. Mabel Zapenas ²

Las tendencias, siempre cambiantes, en el ámbito materno-infantil exigen de la enfermera y de la obstetrix estar al día, para así poder contribuir efectivamente al cuidado de la madre y del niño.

Introducción

Las tendencias son, en cualquier campo, la consecuencia de actitudes, demandas, estudios o la determinación de cambiar el *status quo* para llenar una necesidad o alcanzar una meta determinada. Las tendencias pueden haberse originado en mentes creativas e imaginativas o, simplemente, pueden haberse adoptado o adaptado las ya existentes en otros lugares o países. Las tendencias, como las ideas, no están circunscritas por barreras, lo cual les permite cruzar fácilmente fronteras internacionales. Sin embargo, es evidente que las tendencias no son iguales, ni las mismas, en todos los lugares en un tiempo dado.

La palabra tendencia, por sí misma, implica dirigirse hacia algo en una u otra dirección, usualmente hacia adelante. El resultado puede ser una innovación o, a veces, la misma cosa realizada de manera distinta. Cada una de estas situaciones lleva consigo la expectativa de que su efecto sea más útil, más eficaz o más satisfactorio.

Una tendencia, por consiguiente, conduce a otros caminos, a otros métodos, a otras experiencias. En verdad, exige que se haga una introspección para saber si se está marchando rutinariamente o si se avanza a ritmo con ella.

A continuación se presentan algunas de las tendencias en la enfermería obstetricia, o re-

lacionadas con ella, que se han observado, o se observan actualmente, en algunos países del Continente.

Tendencias generales

Impulsada por los planes nacionales de salud que pueden existir en los distintos países en los que los problemas de salud materno-infantil son de mayor consideración, ha surgido la tendencia de reajustar los programas materno-infantiles de manera que traten de las necesidades inherentes a cada región del país. Los programas están tomando, en forma integrada, aspectos sociales, culturales, educativos y, sobre todo, económicos. En este último aspecto se expresa el costo de los daños y los beneficios de un programa de salud materno-infantil en el país. Los planes indican, asimismo, el tipo y el número de personal de enfermería y obstetricia necesario para alcanzar las metas fijadas, a corto y a largo plazo.

El ciclo materno-infantil ya no se limita solamente a la gestación, parto, puerperio y al recién nacido. Se considera en realidad como un ciclo continuo que incluye a la madre, a la hija y a la nieta, y abarca los períodos siguientes: prenatal, trabajo de parto, parto, puerperio, recién nacido, lactante, preescolar, escolar, adolescente, premarital, y preconcepcional. Incluye, además, los del intervalo (entre embarazos más espaciados) y la menopausia.

La educación sexual se imparte más extensivamente que antes a niños de ambos sexos y con tendencia creciente a disminuir la edad

¹ Trabajo presentado en el Seminario de Enfermería Materno-infantil celebrado en el Hospital San Vicente de Paul, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia, del 10 al 22 de abril de 1967.

² Asesora en enfermería obstetricia, OPS/OMS.

de instrucción sobre esa materia. En algunos casos esta información se imparte primero a las madres para que con esa orientación puedan guiar mejor a sus hijas. En algunas ocasiones, se instruye sobre educación sexual a grupos mixtos, para que la juventud de hoy se conozca mejor y desarrolle un sentido de respeto y comprensión del sexo opuesto y de la vida matrimonial.

Por otro lado, en muchos países aumenta la incidencia del embarazo extramarital. En algunos, las madres jóvenes solteras que por presión sociocultural dejan de asistir a la escuela están siendo agrupadas en clases especiales donde puedan continuar sus estudios y recibir, a la vez, el cuidado prenatal sin perjuicios y sin estigma algunos. Así pueden sentirse como miembros aceptados, no rechazados, por la comunidad. La enfermera obstetrix está colaborando en esta labor.

Tendencias relacionadas con la familia

El cuidado de la madre y del recién nacido en el hospital se está enfocando bajo un aspecto familiar. Es decir, no se considera la entrada a la maternidad como el punto de separación entre el padre y la esposa y el niño, sino el lugar que permite a la madre, el padre y el recién nacido convertirse en un grupo familiar. Hay un servicio obstétrico que permitió recientemente a niños sanos visitar a sus madres durante la permanencia de estas en la maternidad.

Hay clases para parejas—sean novios o casados—que los preparan para desempeñar la responsabilidad de padres. Estas se ofrecen en horarios convenientes para facilitar la asistencia de la pareja. En otros casos, el médico discute primero con el padre para orientarlo en forma más directa y abierta.

La enfermera obstetrix es una de las personas clave en los programas de planificación familiar. Además de asesorar, coloca el dispositivo intrauterino y colabora en estudios relacionados con su efectividad.

El parto psicoprofilático, con sus varios

métodos y modificaciones, está cobrando importancia cada vez mayor. En él, la madre y el padre reciben instrucción para participar activamente durante el nacimiento de la criatura. Pueden, si lo desean, observar el parto por un espejo, y son ellos quienes anuncian el sexo de la criatura al nacer.

Tendencias relacionadas con la madre

En las clases o clubes de madres gestantes se desarrolla el contenido de las discusiones basado en las preguntas hechas y temas indicados por ellas. Es decir, los temas llenan las necesidades de las madres para aprender, y no las de las enfermeras u obstetrices para enseñar.

En lugares donde el tétanos del recién nacido pueda constituirse en un problema, o ya lo sea, se están tomando medidas preventivas como el inmunizar a la madre durante el período prenatal.

Se busca y se atrae a las madres gestantes de alto riesgo para asegurar que recibirán el cuidado médico necesario. Estas son las madres que manifiestan signos o síntomas de complicación, ya sean estos obstétricos o médicos. También se incluye en esta categoría a las madres de situación socioeconómica desfavorable, condición que agrava su estado tanto en el embarazo como en el parto. La enfermera obstetrix desempeña un papel activo en la identificación de esas madres.

Durante su estada en la maternidad, se enseña a la madre lo relacionado con su propio cuidado, y el del niño. Bajo la supervisión de la enfermera, ella asume esta responsabilidad y, consecuentemente, está mejor preparada para llevar a cabo los cuidados cuando vuelva a su casa con el recién nacido.

La levantada poco después del alumbramiento ya no es una tendencia nueva; sin embargo, en maternidades donde la política es de preparar a la madre en parto psicoprofilático, y si su condición lo permite y ella lo desea, puede caminar desde la mesa de

parto, acompañada por la enfermera obstetrix o la obstetrix, hasta la cama en la sala de puerperio.

La salida precoz tampoco es una nueva tendencia; pero sí lo es el traslado temprano de la madre y el recién nacido a un servicio donde ella puede cuidar de sí misma y de su niño, como si fuera en su casa. Ella toma sus comidas en una cafetería y prepara los biberones, si los necesita. Este arreglo se usa especialmente con las madres que tienen que hacer largos viajes a zonas rurales. Permite a la madre aprender a manejarse, bajo guía accesible, a un ritmo conveniente; deja camas disponibles para casos que las necesitan, y resulta más económico para el hospital por el bajo índice de cobertura requerido por parte del personal de enfermería y obstetricia.

La costumbre de amamantar al niño está extendiéndose cada vez más en madres cuyo estado socioeconómico y nivel educativo son más altos, y decayendo en las de posición menos ventajosa. Existe la tendencia en las madres que amamantan a sus niños a ofrecerse para guiar y respaldar a otras que deseen amamantar a sus hijos con más éxito.

Tendencias relacionadas con el padre

Tanto las clases dictadas como los libros preparados específicamente para los padres van en creciente aumento, con el fin de presentarles con más claridad su papel en la vida familiar y, de manera especial, durante el embarazo y parto de sus esposas.

Tendencias relacionadas con el niño

La evaluación del estado del recién nacido basado en el índice de Apgar, inicialmente hecho por el médico, se está enseñando a enfermeras, obstetricas y auxiliares de enfermería para que ellas también lo realicen.

El sistema de tener al recién nacido en una cuna al lado de su madre permite que esta lo cuide y lo tome en los brazos tanto como desee y también que lo amamante a su propio gusto. En estos casos las charlas

ofrecidas por el pediatra en las salas de puerperio refuerzan la enseñanza impartida por la enfermera.

La madre preparada para colaborar en su propio parto, como la del método psicoprofiláctico, muchas veces está lista y deseosa de amamantar al recién nacido tan pronto como sea posible, aun dentro de la primera hora después del parto, mientras está sobre la mesa de parto. Esta práctica satisface el deseo de succionar del recién nacido y ayuda a la contracción del útero de la madre.

La primera revisión del recién nacido la hace la enfermera u obstetrix en la sala de parto para descubrir inmediatamente anomalías grandes. Luego, el pediatra hace un examen más detallado.

En los centros para recién nacidos de bajo peso, se ofrecen cursos especiales para la preparación de médicos y enfermeras u obstetricas en equipo. Los arreglos incluyen una sala donde las madres puedan participar en los cuidados de los niños cuando estos hayan alcanzado mayor peso, y después de dar de alta a la madre, esta regresa periódicamente para continuar con los cuidados del niño.

Exámenes especiales de orina o de sangre del recién nacido pueden mostrar si su nivel de fenilalanina es lo suficientemente alto para ocasionarle fenilquetonuria. Una dieta especial bajaría el grado o aun ayudaría a prevenir el retardo mental del niño si el contenido de esa sustancia bioquímica fuera elevada.

En servicios pediátricos se permite que la madre quede con su niño tanto como lo desee. Se le enseñan los cuidados que requiere el niño y ella participa en la medida en que lo crea conveniente.

Tendencias relacionadas con el servicio

El papel de la enfermera obstetrix es importante en la selección de las madres que acuden a recibir cuidado prenatal. Ella discierne las que deben ser atendidas por el médico. Las que tienen un embarazo y parto

normales, fuera de recibir un examen médico, son atendidas y cuidadas por ella.

En el cuidado de la madre, la enfermera obstetrix toma tiempo para escucharla y conversar con ella sobre sus problemas, necesidades y anhelos. Además, le proporciona conocimientos del cuidado y sigue su caso durante el embarazo, parto y puerperio a través de una ficha que contiene los datos necesarios, lo cual evita repetir la anamnesis.

Con el fin de prevenir las infecciones de *S. aureus*, a las cuales son altamente susceptibles el recién nacido y la madre después del parto, se nombran comités de prevención de infecciones en las maternidades, compuestos de enfermeras, médicos, bacteriólogos y personal afín. Estos comités dictan normas sobre procedimientos, técnicas de limpieza y exámenes de laboratorio que deben ser observados estrictamente para descubrir focos de infección y la forma de eliminarlos.

Tendencias relacionadas con la educación

En enfermería básica se nota la tendencia a incluir más práctica en obstetricia, es decir, capacitar a la alumna para atender a partos normales. Asimismo las escuelas de obstetricia están aumentando el contenido de enfermería que se ofrece a estas estudiantes.

Se está preparando a las alumnas de obstetricia y de enfermería para comprender mejor la vida familiar a través de estudios sobre la familia durante sus años de formación académica. Ellas seleccionan a una madre gestante como punto inicial de aquel estudio.

En cursos básicos y posbásicos de enfermería-obstetricia, se están integrando los aspectos de salud pública, lo cual asegura el concepto de cuidado integral de la madre y del niño dentro del ámbito familiar, en aspectos preventivos y asistenciales.

La participación conjunta de obstetricas, enfermeras obstetricas y enfermeras en certámenes que enfocan el cuidado de la madre y el niño aumenta cada vez más. Estos son

cursos avanzados, seminarios y otras reuniones similares.

Implicaciones de las tendencias

Las tendencias antes mencionadas, y otras, tienen implicaciones importantes para la enfermería-obstetricia. Ellas exigen una completa actualización y estudio de cómo se está atendiendo a la madre y al niño, y cómo se han de convertir las enfermeras y obstetricas en personas que den impulso a nuevas tendencias, tanto en los servicios como en la enseñanza.

Las puertas están abiertas; las oportunidades están accesibles; las madres y los niños están esperando sus aportes. ¿Qué tendencias serán propulsadas por estas profesionales en el futuro próximo para ayudarles a alcanzar el estado deseado de salud?

Resumen

En la presentación sobre las repercusiones de ciertas tendencias en el campo de la enfermería-obstetricia, se recalca la importancia que esta tiene a lo largo del ciclo maternoinfantil en el cuidado del recién nacido y de la madre tanto en centros asistenciales como preventivos, y en la instrucción sobre la vida familiar. Asimismo, de esas tendencias se desprende, entre otras cosas, que:

El ciclo maternoinfantil ya no se limita al período prenatal, parto, puerperio y el nacimiento, sino que se extiende hasta la crianza del niño a través de su adolescencia.

La educación sexual cobra cada vez mayor importancia puesto que por medio de ella se inculca en los niños de ambos sexos un sentido de respeto y comprensión del sexo opuesto y de la vida matrimonial.

Hoy se agrupa a las madres jóvenes con embarazos extramaritales en clases especiales donde pueden continuar sus estudios y recibir el cuidado prenatal necesario.

El padre ha pasado a tomar un papel activo y de importancia en los preparativos para el nacimiento de la criatura.

Los exámenes especiales de orina o de

sangre del recién nacido son una medida que pondría en alerta tanto al personal profesional como a los padres para disminuir o prevenir el retraso mental en los niños.

La participación conjunta de obstétrices,

enfermeras-obstétrices y enfermeras contribuirá a estrechar las relaciones entre estas y las madres, con el fin de proveer un ambiente propicio para el mejoramiento del cuidado materno-infantil. □

Trends in Nursing Midwifery (Summary)

In this study of the implications of certain trends in nursing midwifery, the author stresses the importance of this activity throughout the maternal-infant cycle, in care of the newborn and of the mother in both medical care and preventive centers, and in the education of the family. Other trends pointed out are as follows:

The maternal-infant cycle is no longer limited to the prenatal, natal, and postnatal period but extends up to the rearing of the child through adolescence.

Sexual education is steadily becoming more important since it is a means of instilling into both sexes a sense of respect and understanding of the opposite sex and of married life.

Young unmarried expectant mothers are

now able to attend special classes where they can continue their studies and receive the necessary prenatal care.

Fathers have begun to play an active and important role in the preparations for the birth of the child.

Special urine and blood examinations of the newborn are a means of alerting both the professional staff and the parents so that steps can be taken to prevent or curb the development of mental retardation in children.

Joint efforts by midwives, nurse-midwives, and nurses help to strengthen the bonds between them and mothers and so provide an environment conducive to the improvement of maternal and child care.

Tendências da Enfermagem—Obstetrícia (Resumo)

Na exposição sobre as repercussões de certas tendências no campo da enfermagem—obstetrícia, ressalta-se a importância que tem esta, durante o ciclo materno-infantil, para a assistência ao recém-nascido e à mãe tanto nos centros de assistência como nos centros de prevenção, e para a educação sobre a vida familiar. Além disso, dessas tendências, infere-se, entre outras coisas, o seguinte:

O ciclo materno-infantil já não se limita ao período pré-natal, ao parto, ao puerpério e ao nascimento, mas estende-se até a formação da criança através de sua adolescência.

A educação sexual reveste importância cada vez maior, uma vez que, por meio dessa educação, se incute nas crianças de ambos os sexos um sentido de respeito e compreensão do sexo oposto e da vida conjugal.

Atualmente, nos casos de gravidez extra-

conjugal, as mulheres jovens são agrupadas em classes especiais nas quais podem continuar seus estudos e receber o cuidado pré-natal necessário.

O pai passou a desempenhar papel ativo e importante nos preparativos para o nascimento da criança.

Os exames especiais de urina ou de sangue do recém-nascido são medidas que alertariam tanto o pessoal profissional como os pais a fim de reduzir ou prevenir retardamento mental das crianças.

A participação conjunta de obstétrizes, enfermeiras-obstétrizes e enfermeiras contribuirá para estreitar as relações entre elas e as mães, com o escopo de proporcionar um ambiente propício para o melhoramento da assistência materno-infantil.

Tendances dans le domaine des soins infirmiers d'obstétrique (Résumé)

Dans une étude sur certaines tendances dans le domaine des soins infirmiers d'obstétrique, l'auteur souligne l'importance de ces derniers pendant tout le cycle maternel et infantil dans le domaine des soins au nouveau-né et à la

mère tant dans les centres d'assistance que dans les centres préventifs, et de l'instruction en ce qui concerne la vie familiale. Il ressort, entre autres, de l'étude de ces tendances que:

Le cycle maternel et infantil ne se limite

pas à la période prénatale mais s'étend jusqu'à la naissance et à l'allaitement de l'enfant et dure pendant toute l'adolescence.

L'éducation sexuelle revêt de plus en plus d'importance étant donné que, grâce à cette dernière, on inculque aux deux sexes un sentiment de respect et de compréhension du sexe opposé et de la vie matrimoniale.

On groupe aujourd'hui les jeunes femmes enceintes non mariées dans des classes spéciales où elles peuvent poursuivre leurs études et recevoir les soins prénatals nécessaires.

Le père a commencé à jouer un rôle actif

et important pendant la période précédant la naissance de l'enfant.

Les analyses spéciales de l'urine ou du sang chez le nouveau-né sont un moyen qui mettrait le personnel professionnel ainsi que les parents en garde afin de diminuer ou de prévenir l'arriération mentale des enfants.

La participation conjointe des sages-femmes, des infirmières d'obstétrique et des infirmières contribuera à resserrer les rapports entre elles et les mères en vue de créer une atmosphère propice à l'amélioration des soins à la mère et à l'enfant.